

Placca e Tartaro

Trascurare l'igiene dentale può determinare
3 patologie più o meno gravi

- 
- 1. Carie**
 2. Gengivite
 3. Piorrea

Prenditi cura del tuo sorriso
Inizia un percorso di
prevenzione

Barletta | 0883 532352
Andria | 0883 559719

studiodentisticocappabianca.it



CAPPABIANCA
STUDIO DENTISTICO
Un sorriso per tutti

Che cos'è una carie

La carie è un'infezione dei denti, causata dall'attacco di alcuni microorganismi che popolano il cavo orale.

Si propaga dall'esterno verso l'interno del dente. Il decorso dell'infezione può essere estremamente lento, variabile dai 6 mesi ai 2 anni, e quindi può non essere immediatamente visibile se non tramite una visita specialistica.



Che cosa può causare una carie

La carie può essere determinata da 3 tipi di fattori:

1. Fattori **esogeni** (placca, alimentazione scorretta, fumo)
2. Fattori **endogeni** (riduzione della saliva, struttura dei denti)
3. Fattori **di rischio** (età infantile/puberale, sesso femminile, razza bianca, clima umido, gravidanza e scarsa igiene orale).

Tipi di carie

Esistono molte varianti di carie, alcune molto subdole, risultano anche piuttosto difficile da riconoscere, non certo da parte del dentista, ma dallo stesso paziente, che spesso tende a tralasciare i deboli segnali, rischiando di far peggiorare la situazione.

Tra le più comuni, ricordiamo:

- Carie **recidiva e secondaria**
- Carie **senile**
- Carie **da radiazioni ionizzanti**
- Carie **da vapori acidi**
- Carie **secca**
- Carie **dei lavoratori dello zucchero**
- Carie **centrale**
- Carie **acuta**
- Carie **cronica**





Sintomi

Nei primi stadi, la carie è asintomatica. Ma quando i batteri si spingono in profondità, la carie dà origine a disturbi come:

- **mal di denti**
- **alitosi**
- **ipersensibilità**

Quali sono i denti più colpiti dalle carie

La carie dentale colpisce più facilmente

- **molari**
- **premolari**
- **incisivi superiori.**

In genere **tende a svilupparsi tra gli spazi interdentali** laddove risulta più difficile rimuovere i residui alimentari con lo spazzolino.



Cura

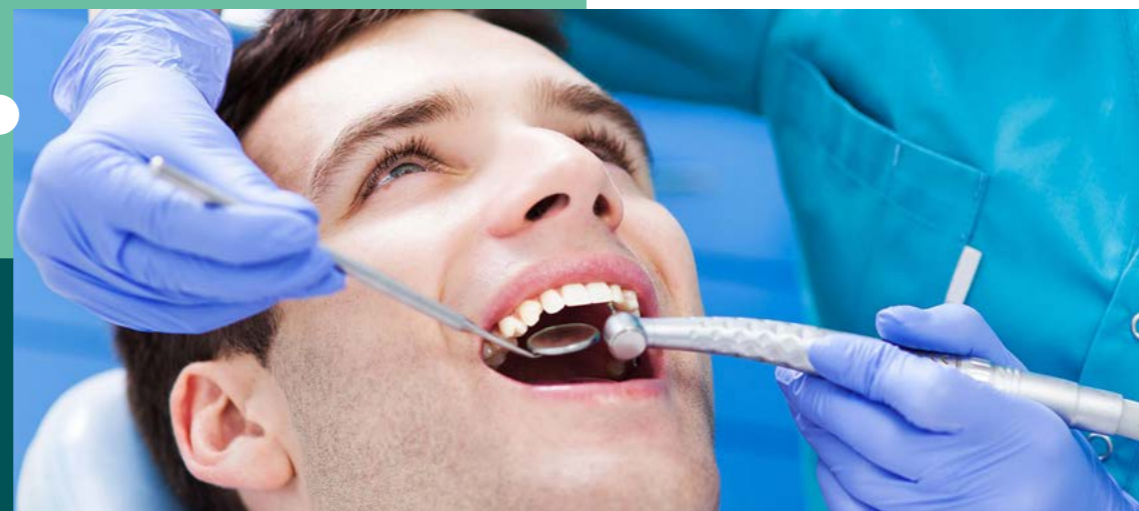
Il trattamento principale per la cura della carie è **l'otturazione**. Qualora la carie non venisse curata in tempo con l'otturazione, l'infezione potrebbe causare ulteriori complicanze.

Nel caso di **complicazioni gravi** come **pulpiti** o **granulomi**, è necessario ricorrere a **devitalizzazione** od **apicectomia**.

Nel caso di **complicazioni estremamente gravi** sarà necessaria **l'estrazione del dente**.

La maggiore predisposizione alla carie nei molari e premolari è dovuta al **ristagno dei residui di cibo** nella conca che si forma tra le 4 punte del dente (solchi intercuspидali).

La carie dentale **colpisce unicamente i denti esposti nel cavo orale**, mai quelli completamente inclusi o del tutto isolati da una capsula (corona artificiale).





Progressione della carie

La carie dentale rammollisce i tessuti duri dei denti e successivamente li distrugge.

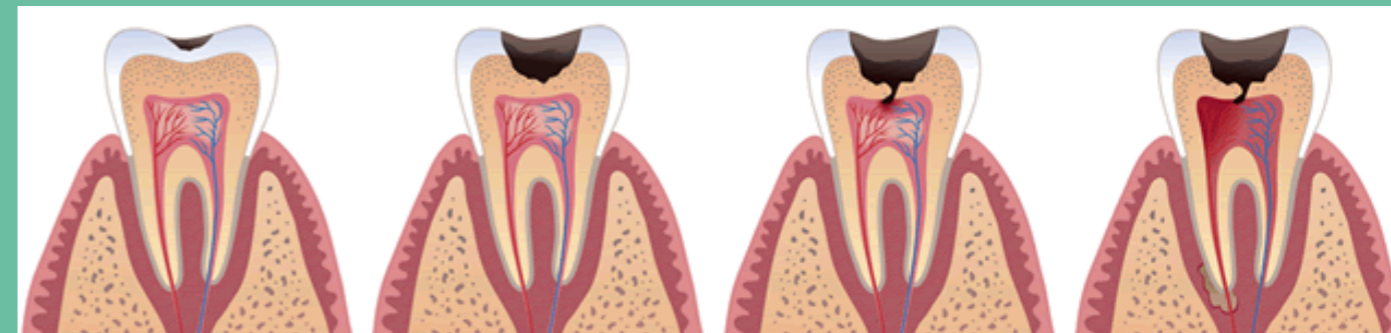
La carie è l'unica infezione del cavo orale capace di ammorbidire smalto e dentina attraverso un processo di demineralizzazione.

Il processo carioso si evolve in due fasi distinte:

Prima fase (CARIE SUPERFICIALE): la carie intacca lo smalto, il durissimo rivestimento esterno del dente, demineralizzandolo. La carie presenta una tipica colorazione bianco-gesso o spesso marroncina. È importante intervenire in questa fase per evitare l'aggravarsi dell'infezione.

Seconda fase (CARIE PENETRANTE): l'infezione inizia a perforare lo smalto aprendosi la strada verso la dentina. Superata questa seconda barriera, la carie arriva alla polpa, ricca di vasi e terminazioni nervose, provocando le complicanze caratteristiche della patologia:

- **Pulpite**
- **Ascesso dentale**
- **Cisti dentarie**
- **Granuloma dentale**
- **Gengivite**
- **Piorrea**



STADIO 1

la carie colpisce lo smalto, strato più superficiale del dente

STADIO 2

la carie perfora lo smalto, attaccando la dentina

STADIO 3

la carie si diffonde nella polpa dentale causando dolore

STADIO 4

la carie penetra profondamente causando ascessi, cisti e granulomi

La prevenzione

La miglior cura per la carie è la prevenzione.

1. *Avere cura quotidianamente dei propri denti*

L'accurata **igiene orale** quotidiana, accompagnata dalla detartrasi professionale ogni 6-12 mesi, previene carie e malattie del cavo orale in genere.

Per una corretta igiene orale è necessario:

- **Spazzolare i denti** almeno tre volte al giorno, possibilmente subito dopo ogni pasto o spuntino
- Utilizzare **dentifrici di qualità**
- **Alternare dentifrici sbiancanti** (aggressivi) con paste dentifriche più delicate per impedire di consumare lo smalto dei denti
- **Utilizzare il filo interdentale** almeno una volta al giorno

- Sciacquare la bocca con **colluttori antisettici ed arricchiti in fluoro**
- Utilizzare possibilmente uno **spazzolino a setole morbide o elettrico**

Per i bambini:

- **La sigillazione dei denti molari** (non appena i denti da latte cadono per lasciar spazio a quelli permanenti).

2. *Sottoporsi a periodici controlli dal dentista, almeno una o due volte all'anno.*

- **I controlli periodici dal dentista** possono rilevare sul nascere eventuali infezioni ancora asintomatiche
- **Un intervento tempestivo** su carie, gengiviti o parodontiti (piorrea) minimizza il rischio di complicanze anche gravi.



Diagnosi

Una **carie avanzata** viene diagnosticata con un semplice esame visivo. Più complicata è la diagnosi di una **carie al primo stadio** la cosiddetta **white-spot** (piccola macchia opaca presente sullo smalto dentario, indicativa di demineralizzazione ancora reversibile).

Per un dentista esperto è abbastanza facile riconoscere una carie o una white spot all'esame visivo, ma solo se queste si collocano su superfici dentali visibili. I dentisti hanno infatti a disposizione luci e mezzi di ingrandimento adatti allo scopo,

oltre a sonde (specillo) molto sottili per capire se la lesione contiene tessuto decalcificato e molliccio.

Quando la diagnosi è più difficile:

- **carie interprossimali** tra un dente e l'altro
- **carie sotto di corone o restauri** pre-esistenti
- **carie sotto uno smalto intatto**

Le carie non diagnosticate nel primo stadio sono destinate ad evolversi sino a quando la perdita di sostanza sarà importante e la loro presenza evidente.



Per tutte queste ragioni, **all'esame visivo è necessario associare un'indagine radiografica o tecniche** ancor più sofisticate ed evolute, come:

- **la transilluminazione:** i tessuti dentari alterati si lasciano attraversare dalla luce in maniera diversa rispetto a quelli sani, mostrandosi come macchie scure ben visibili. Questa tecnica è particolarmente indicata per le zone interprossimali dei denti anteriori.
- **la conduttanza elettrica:** i tessuti dentari alterati, essendo appunto demineralizzati, conducono in maniera diversa la corrente elettrica. Questa tecnica è particolarmente

indicata per la diagnosi di carie nascoste (carie già penetrate in dentina che si formano sotto uno smalto microscopicamente intatto).

- **la fluorescenza laser:** il principio è simile a quello della transilluminazione, ma come fonte luminosa si utilizza un diodo laser. Anche in questo caso, la fluorescenza laser risulta utilissima per la diagnosi di carie nascoste.



Prenditi cura del tuo sorriso
una **visita di controllo**
e una **detartasi**
ogni 6 mesi
possono prevenire gravi danni alla tua bocca

Barletta | 0883 532352
Andria | 0883 559719

studiodentisticocappabianca.it



CAPPABIANCA
STUDIO DENTISTICO
Un sorriso per tutti